

Jaarplan

2011

LSG-Rentray



Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Visie, missie, strategie en ambities	6
3. Stand van zaken	10
3.1 Organisatie	10
3.2 Externe ontwikkelingen	14
3.2.1 Maatschappelijke ontwikkelingen	15
3.2.2 Politieke en beleidsmatige ontwikkelingen	16
3.3 Interne ontwikkelingen	19
3.4 Risico's en kansen	26
4. Doelstellingen 2011	28
5. Budget, productiegegevens en investeringen	33
5.1 Begroting totaal en per RVE	33
5.2 Kengetallen	35
5.3 Investeringen	36
Bijlage	37

1. Inleiding

LSG-Rentray is er voor kinderen en jongeren die vastgelopen zijn of dreigen vast te lopen in hun ontwikkeling, én voor hun ouders of verzorgers. We bieden professionele, evidence based zorg en behandeling voor deze doelgroep. We willen dat doen door integrale trajecten in te richten, toegesneden op de hulpvraag van de kinderen en jongeren.

Turbulente ontwikkelingen

De vraag naar jeugdzorg neemt nog steeds toe, terwijl kostenbeheersing en bezuinigingen ook in onze sector noodzakelijk zijn. Kinderen en jongeren die in de knel raken, krijgen samen met hun ouders/verzorgers nog te vaak te maken met wachttijden, second-best oplossingen en beperkte keuzemogelijkheden.

Daarbij komt dat de complexe wereld van de intersectorale jeugdzorg in een hoog tempo beweegt. Er komen grote veranderingen aan, zoals de stelselherziening en de verschuiving van geïndiceerde zorg naar preventie en vroeginterventie dicht bij huis. Op steeds meer terreinen zijn we (pro)actief onderdeel van die beweging. We zullen als brede jeugdzorgorganisatie anticiperen op de te verwachten veranderingen en onze bedrijfsvoering daarop inrichten.

We zijn ons bewust van de kwetsbare positie van de kinderen en jongeren waarvoor wij zorg dragen. Deze kwetsbare positie heeft te maken met de aard van de problemen van deze kinderen en jongeren, en met de gedwongen behandeling die sommigen ondergaan. Ons antwoord zal bestaan uit transparante en zorgvuldige hulpverlening, die voldoet aan hoge professionele standaarden. Dit willen we mede uitdragen door een proactieve bijdrage aan de ontwikkeling van de jeugdzorg als sector te leveren en een adequaat mediabeleid te voeren, gericht op transparantie van en voorlichting over onze hulpverlening.

Ook transparantie in kosten is noodzakelijk. Veranderingen in onze hulpverleningsprocessen, zoals trajectmatig werken, brengen een andere financieringssystematiek met zich mee. Economische ontwikkelingen zullen tot gevolg hebben dat er meer druk ontstaat op onze inkomsten. Hier zullen we onze organisatie op voorbereiden.

Door ons brede aanbod van zorg en behandeling zijn we flexibel en van veel markten thuis. Bovendien hebben we door de combinatie van een professioneel aanbod en steeds meer sluitende zorgtrajecten een sterke inhoudelijke basis. We zien de toekomst dan ook met vertrouwen tegemoet!

Leeswijzer

In dit jaarplan staan onze beleidsvoornemens voor 2011.

In het tweede hoofdstuk geven we aan wat ons beweegt en hoe we onze doelgroep zo goed mogelijk willen begeleiden en behandelen. Dit is vastgelegd in onze visie, missie, strategie en ambities.

In hoofdstuk 3 wordt de stand van zaken beschreven: onze organisatie en de belangrijkste externe en interne ontwikkelingen. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een samenvatting van de kansen en bedreigingen waarvoor we staan.

In hoofdstuk 4 wordt aangegeven welke doelen we in 2011 willen behalen.

Tot slot geven we in hoofdstuk 5 een overzicht van ons budget, onze productiegegevens en onze investeringen.

22 november 2010

Frank Candel

Henny Lodewijks

Raad van Bestuur

2. Visie, missie, strategie en ambities

Onze missie¹

Wij bieden zorg en behandeling aan kinderen en jongeren die vastgelopen zijn of dreigen vast te lopen in hun opvoeding en ontwikkeling. Hun problematiek kan variëren van licht tot zwaar en complex. De zorg en behandeling die wij bieden vindt plaats op het snijvlak tussen zorg & welzijn, zorg & veiligheid, zorg & onderwijs en arbeidstoeleiding.

Door hen te helpen investeren wij ook in de leefbaarheid van de samenleving. Het is onze ambitie om bij deze kinderen en jongeren, waar mogelijk in samenwerking met hun ouders/verzorgers, een blijvend effect te bereiken op het gebied van veilig wonen, onderwijs, behoud van werk en participatie in een beschermend sociaal netwerk. Zodat ze als volwassenen een zinvolle bijdrage kunnen leveren aan onze samenleving.

Onze visie

In het versnipperde jeugdzorgveld staan de vele schakels en wisselingen van hulpverleners en/of zorginstellingen adequate hulp veelal in de weg. Het is onze visie dat wij alleen door **aaneengesloten zorgtrajecten** met **'evidence based'** (effectieve) programma's de juiste zorg kunnen bieden. Ofwel: één kind, één plan.

De juiste zorg bieden vereist een **ketenbenadering**, waarbij de hulpvraag van de kinderen en jongeren, hun ouders/verzorgers of een derde partij centraal staat en waarbij alle zorg die nodig is wordt ingebracht.

Wij bieden één ingang voor de hulp en nemen trajectverantwoordelijkheid voor alle kinderen en jongeren die onze hulp nodig hebben. Dit schept duidelijkheid en transparantie. Door trajectverantwoordelijkheid te nemen kunnen wij middelen efficiënter inzetten, zowel inhoudelijk als logistiek, waardoor trajecten sneller en effectiever kunnen worden doorgelopen.

Kortom: **alle zorg voor jeugdzorg!**

Strategie

Onze strategische doelstellingen bereiken we met ons brede hulp- en behandelingsaanbod dat meerdere sectoren beslaat, door samen te werken met ketenpartners en door onze interne organisatie, de zorginhoud en de zorglogistiek continu verder te ontwikkelen.

1) Een **missie** is waarvoor we staan: onze opdracht. Een **visie** is waarvoor we gaan, ofwel onze mening over hoe wij onze opdracht het beste kunnen vervullen.

Breed behandelingsaanbod

Ons hulp- en behandelingsaanbod beslaat **verschillende sectoren** binnen de jeugd-zorg, waardoor we - waar nodig samen met collega-instellingen - sectorgrenzen kunnen overbruggen en aaneengesloten zorgtrajecten kunnen organiseren.

We kunnen onze interne werkprocessen zo vormgeven dat we het hulpaanbod vanuit één regievoering leveren. Omdat we vanuit de diagnostiek kunnen doorverwijzen naar aansluitende vormen van behandelingen en begeleiding (binnen onze organisatie of naar samenwerkende partners), verloopt een traject veel sneller. Voor kinderen en jongeren met problemen is dit van groot belang.

Samenwerking

Onze doelen bereiken we niet alleen. Daarom zetten we sterk in op **samenwerking** met andere zorginstellingen in de regio.

Ontwikkeling zorginhoud

We zijn bezig met het verder ontwikkelen van een **kwalitatief passend zorgaanbod**. Dit doen we door ons behandelaanbod te verbeteren en te verbreden. Ook voeren we wetenschappelijk onderzoek uit naar nieuwe interventies of combinaties daarvan. Alle ontwikkelingen zijn gericht op erkende (evidence based) interventies.

7

Ontwikkeling zorglogistiek

We willen ons richten op de **inrichting en besturing van de zorgketen**. Binnen dit domein wordt gewerkt aan transparantie in de keten, de inrichting van onze regisseursrol, trajectverantwoordelijkheid, samenwerking met ketenpartners, ontwikkeling van zorgprogramma's en de implementatie van zorglogistieke, ondersteunende systemen.

Ontwikkeling van de organisatie

Alle mogelijkheden die we in de organisatie tot onze beschikking hebben, zullen als één geheel gaan werken voor de cliënt. De zorg en behandeling binnen een cliënttraject vinden bij voorkeur zo dicht mogelijk bij huis, in de regio, plaats. Het besturingsmodel is daarom ook regionaal ingericht. De onderdelen in de organisatie werken gezamenlijk volgens de principes en uitgangspunten van een holdingstructuur. Vanuit de holdinggedachte wordt van de onderdelen gevraagd om met elkaar de verantwoordelijkheid te nemen voor de beslissingen die binnen de holding worden genomen. En om zowel over de grenzen heen te kijken, de organisatie te verbeteren en zorg te dragen voor een goede eigen uitvoering. Naast deze structurele ontwikkeling wordt stevig ingezet op **management development** en **projectmanagement**.

Ambities

De visie en missie van LSG-Rentray zijn vertaald naar tien strategische doelstellingen. Deze ambities dragen alle bij aan ons hoofddoel: het bieden van de juiste zorg aan onze kinderen en jongeren, zodat zij een maatschappelijk aanvaardbaar leven kunnen leiden.

1. Wij bieden één ingang voor diagnose en behandeling voor kinderen en jongeren die vastgelopen zijn of dreigen vast te lopen in hun ontwikkeling.

Wij kunnen voor de kinderen en jongeren uit ons zorggebied een sluitend en optimaal (diagnostisch, onderwijs-, zorg- en behandel-) programma bieden, waar mogelijk met collega-instellingen en ketenpartners.

2. Wij verzorgen een sluitende aanpak in trajecten.

Diagnose en behandeling zijn gecombineerd en verankerd in zorgprogramma's en trajecten, die leiden tot een aanvaardbare leefstijl en tot participatie in de samenleving.

3. Wij zijn het expertisecentrum voor hulpvragen op het grensvlak van zorg & welzijn, zorg & veiligheid, zorg & onderwijs en arbeidstoeleiding.

Professionals in het vak (jeugdveld en ketenpartners) noemen LSG-Rentray als een top 3-instelling in Nederland.

4. Wij staan voor kwaliteit.

Onze interventies zijn aantoonbaar effectief en worden professioneel uitgevoerd. We zijn HKZ gecertificeerd.

5. Wij werken systeemgericht.

Het systeem bestaat uit de mensen die een jeugdige het meest nabij zijn (ouders, verzorgers, grootouders, etc.). Zij participeren in de behandeling en worden, indien nodig, therapeutisch begeleid.

6. Wij staan voor resultaat.

Onze kinderen en jongeren functioneren een half jaar na het afsluiten van het traject nog stabiel. Zij doen het goed op de leefgebieden veilig wonen, sociale structuur, onderwijs, werk of opleiding die leidt tot werk. Indien nodig is er een professionele steunstructuur.

De kinderen, jongeren en hun ouders zijn tevreden over de behandeling.

7. Onze organisatie is de beste werkgever in de jeugdzorg.

In onze organisatie zijn ruime mogelijkheden voor opleiding en ontwikkeling. Onze medewerkers worden in hun werk goed gefaciliteerd en gemanaged. Ze zijn tevreden en hebben plezier in hun werk.

8. Wij leveren een aantoonbare bijdrage aan maatschappij en veiligheid.

Wij dragen bij aan de veiligheid van de samenleving, bijvoorbeeld door participatie in de Centra voor Jeugd en Gezin of in veiligheidshuizen (samenwerkingsverband dat zich richt op het terugdringen van overlast en criminaliteit).

9. Wij zijn kostenbewust.

Wij zijn transparant in de kosten van integrale behandeltrajecten voor onze kinderen en jongeren, en kunnen deze bieden tegen de beste prijs-prestatieverhouding.

10. Wij leveren een onderscheidende bijdrage aan lokale, landelijke en internationale kenniskringen.

We ontwikkelen gedragsinterventies die als effectief erkend worden, we verrichten wetenschappelijk onderzoek, we publiceren in gezaghebbende tijdschriften en leveren bijdragen aan werkgroepen en congressen.

3. Stand van zaken

In dit hoofdstuk wordt een globale beschrijving gegeven van onze huidige organisatie, de externe ontwikkelingen op maatschappelijk, politiek en beleidsmatig gebied en de belangrijkste interne ontwikkelingen.

3.1 Organisatie

Per 1 januari 2010 zijn de Leo Stichting Groep en Rentray gefuseerd tot één van de grootste jeugdzorgaanbieders in Nederland met een **multi-sectoraal** aanbod.

Door de fusie hebben we veel expertise in huis: expertise voor de systeemgerichte zorg en behandeling van kinderen en jongeren met ernstige gedragsproblemen, expertise op het gebied van de (vrijwillige) provinciale jeugdzorg, justitiële jeugdzorg, Jeugdzorg^{Plus}, speciaal onderwijs, geestelijke gezondheidszorg (GGZ), zorg voor lichtverstandelijke gehandicapten (LVG) en arbeidstoeleiding.

Bij LSG-Rentray werken momenteel zo'n 1.600 professionals, verspreid over acht werkorganisaties in de provincies Flevoland, Gelderland, Overijssel en Utrecht. De omzet bedraagt 100 miljoen euro.

10

Jaarlijks bieden wij ruim 1.600 behandelingen. We hebben 697 residentiële/intramurale behandelplaatsen² (bedden), waarvan 379 binnen de provinciale jeugdzorg, 174 binnen Jeugdzorg^{Plus}, 96 binnen onze justitiële jeugdzorg (waarvan 24 LVG) en 48 AWBZ-LVG plekken.

Structuur en besturing

Het bestuur wordt gevormd door een tweehoofdige Raad van Bestuur en een program-mabestuurder. De organisatie heeft acht Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's) met elk een RVE-directeur aan het hoofd. Ons besturingsmodel werkt volgens de principes van een holding. Dit betekent dat de Raad van Bestuur en de RVE-directeuren samen beslissingen nemen en dat de RVE-directeuren hun opdracht zelfstandig uitvoeren.

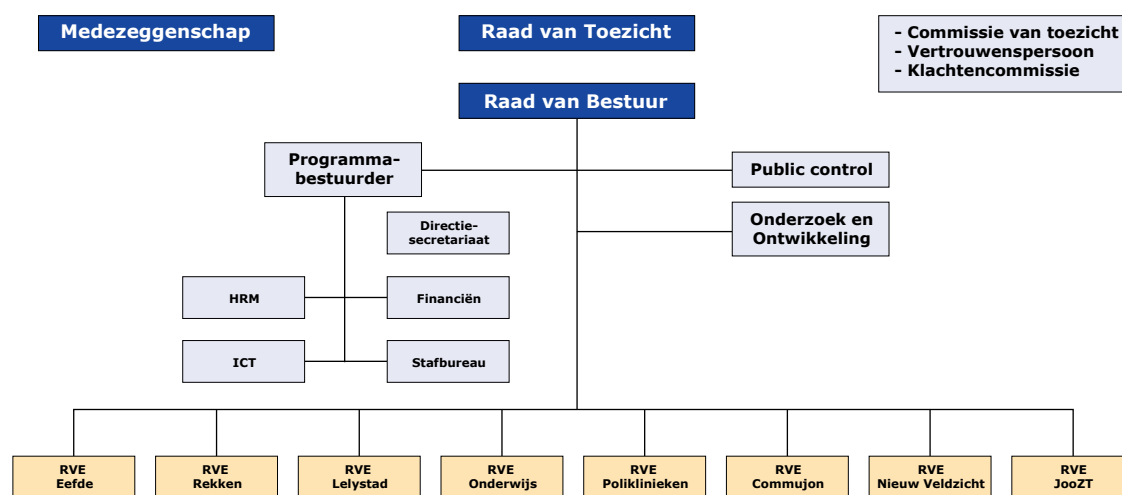
De RVE-directeur is integraal verantwoordelijk voor de RVE en legt verantwoording af aan de Raad van Bestuur. Naast de integrale verantwoordelijkheid van de RVE-directeur bestaat een functionele aansturing tussen de bestuurder met de inhoudelijke portefeuille en de Hoofden Behandeling. Het primair proces wordt ondersteund door de afdelingen Staf & Ondersteuning, waarin kennis en expertise ter ondersteuning van de bedrijfsvoering en zorgverlening gebundeld zijn. Binnen de afdeling Onderzoek & Ontwikkeling worden de ontwikkelingen op behandelinhoudelijk gebied gecoördineerd.

2) 24 uurbehandeling binnen een instelling heet binnen de Jeugdzorg^{Plus} 'residentiële behandeling', binnen de AWBZ-jeugdzorg 'intramurale behandeling'.

De relatie tussen de Raad van Bestuur en de RVE's is uitgewerkt in een directie-statuut, en die tussen het lijnmanagement (Raad van Bestuur en RVE's) en de afdelingen Staf & Ondersteuning in een stafstatuut.

De Raad van Toezicht, onder voorzitterschap van Mr. T.H.J. Joustra, oefent toezicht uit op de Raad van Bestuur.

Fig. 1: Organogram LSG-Rentray



11

Ons zorg- en behandel aanbod

In het onderstaande overzicht is per sector aangegeven wat ons globale behandel- aanbod is. Hierbij is een grove driedeling gemaakt: observatie & diagnostiek, ambulante jeugd- en gezinshulp, dagbehandeling of residentiële/intramurale 24-uurbehandeling, driemilieuvoorzieningen en gezinshuizen.

In de bijlage is een geografisch overzicht van onze werkgebieden te vinden.

Jeugdzorg^{Plus}

De residentiële behandelgroepen van de RVE Eefde, de daarbij behorende buiten- groepen in Zutphen en Apeldoorn, de (tijdelijke) locatie in Nijkerk en een deel van het Moeder&Kindhuis zijn gesloten jeugdzorgaccommodaties (Jeugdzorg^{Plus}).

Provinciale jeugdzorg

De RVE Commujon biedt ambulante jeugd- en gezinshulp en intramurale behandeling in de provincie Overijssel. In Flevoland biedt de RVE Nieuw Veldzicht intramurale en ambu- lante jeugd- en/of gezinshulp. De RVE Joozt is actief in de provincies Utrecht en Gelder- land. In de provincie Utrecht biedt zij intramurale hulp aan jongeren met meervoudige en complexe problemen, in Gelderland biedt zij ambulante jeugd- en gezinshulp.

Justitiële jeugdzorg

De RVE Lelystad is de justitiële jeugdinrichting (JJI) van onze organisatie.

Zorg en behandeling voor licht verstandelijk gehandicapten (LVG)

De RVE Rekken bouwt aan een AWBZ-instelling voor de zorg en behandeling van (SG)LVG-kinderen en -jongeren. Op hetzelfde terrein zal samenwerkingspartner Trajectum SG-LVG-(jong)volwassenen gaan behandelen.

Geestelijke gezondheidszorg

Via de poliklinieken Traverse bieden we observatie, diagnostiek en ambulante behandeling in Gelderland, Flevoland en Overijssel. In 2011 komt hier de provincie Utrecht nog bij.

Speciaal onderwijs en arbeidstoeleiding

Aan de RVE Onderwijs zijn drie REC 4-scholen verbonden, verdeeld over Rekken, Eefde en twee locaties in Deventer. De scholen in Eefde en Rekken zijn hoofdzakelijk bestemd voor leerlingen uit onze instelling en in mindere mate voor externe leerlingen. De school in Deventer verzorgt onderwijs aan externe leerlingen.

De REC 4-scholen bieden naast onderwijs ook arbeidstoeleiding aan, waardoor aaneengesloten trajecten gerealiseerd worden.

Hoofdkantoor

Ons hoofdkantoor is (tijdelijk) gevestigd in Apeldoorn en Deventer. De huidige gebruikers van deze locaties verhuizen eind februari 2011 naar Eefde.

Financiers

Door het multisectorale karakter van ons aanbod hebben we te maken met verschillende financiers: de ministeries van Veiligheid en Justitie³, VWS⁴, OCW, provincies, gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Met het wegvallen van de locatie Rekken als justitiële jeugdinrichting is er een verschuiving in de financiering ontstaan. De belangrijkste financiers en hun aandeel in de financieringsstroom in 2011 zijn:

- 42% provincies en gemeenten
- 21% ministerie van VWS
- 17% ministerie van Veiligheid en Justitie
- 7% ministerie van OCW
- 5% zorgkantoren
- 2% zorgverzekeraars
- 6% overigen⁵

3) Voorheen het ministerie van Justitie

4) Het programmaministerie Jeugd en Gezin maakt nu deel uit van het ministerie van VWS

5) Europees Sociaal Fonds (ESF), ministerie van Justitie (frictiekosten voor de RVE Rekken), steunstichtingen, opbrengsten hoofdkantoor, opdrachten van andere zorginstellingen voor onze poliklinieken.

Kwaliteit

LSG-Rentray werkt met het INK-managementmodel en het kwaliteitsmanagement-systeem HKZ en ISO (voor de RVE Onderwijs). Het HKZ-model is ontwikkeld om de kwaliteit van zorginstellingen in kaart te brengen. Met onze certificeringen maken we zichtbaar dat onze organisatie voldoet aan de eisen die partijen in de sector (cliënten, financiers, belanghebbenden en de overheid) aan ons stellen.

Op dit moment zijn onze RVE's Joozt, Commujon, Eefde, Nieuw Veldzicht en Traverse HKZ-gecertificeerd. De certificering van de RVE's Lelystad en Onderwijs volgen naar verwachting in respectievelijk 2011 en 2012. Omdat op dit moment nog hard gewerkt wordt aan de ombouw van de RVE Rekken naar een AWBZ-behandeling, zal deze in 2012 worden gecertificeerd.

Op periodieke basis wordt de tevredenheid onder cliënten, ouders/verzorgers en medewerkers gemeten.

Medezeggenschap

LSG-Rentray betreft medewerkers, cliënten en ouders/verzorgers actief bij verschillende ontwikkelingen binnen de organisatie. Ook nemen medewerkers deel aan sollicitatieprocedures en betrekken we de medewerkers bij de totstandkoming van beleid.

Cliëntenparticipatie en ouderparticipatie

Vanuit de verschillende wettelijke regimes praten cliënten en ouders/verzorgers mee over de organisatie. In 2011 krijgt de RVE Onderwijs ook een ouderraad.

Medezeggenschap medewerkers

Op dit moment heeft LSG-Rentray, naast de bestaande Centrale Ondernemingsraad (COR) van de voormalige Leo Stichting Groep en de OR van Rentray, een Bijzondere Ondernemingsraad (BOR). De BOR is ontstaan ter overbrugging van de tijdelijke situatie tot na het moment van de fusie van beide stichtingen. Deze constructie blijft bestaan totdat in 2011 de verkiezingen plaatsvinden.

De RVE Onderwijs heeft een Medezeggenschapsraad (MR).

3.2 Externe ontwikkelingen

3.2.1 Maatschappelijke ontwikkelingen

Samenleving individualiseert

Een sterk sociaal netwerk is goed voor het gezin en daarmee voor de jeugdige die hierin opgroeit. Door de individualisering van de samenleving is het sociale netwerk rondom gezinnen kleiner geworden en wordt een groter beroep gedaan op professionele hulp.

Het inzetten van sociale netwerkstrategieën is onderdeel van onze systeemgerichte benadering en zorgt voor de versterking van sociale netwerken rondom gezinnen.

Om dit sociale netwerk te vergroten, is het ook belangrijk dat de overheid gaat werken aan een zogenoemd sectoroverschrijdend gezinsbeleid. Zo houdt een goed opgroeklimaat direct verband met de inrichting van woonwijken, goede onderwijsvoorzieningen en de verdeling van arbeid en zorg.

Zichtbaarheid multiproblematiek neemt toe

Het aantal gezinnen met multiproblematiek neemt toe. Deze toename is enerzijds te verklaren door de toegenomen aandacht voor multiprobleem gezinnen. Anderzijds zien wij ook een relatie met de toenemende complexiteit van onze huidige informatie- en prestatimaatschappij. Deze vraagt veel van de kinderen, de jongeren en hun gezinnen die wij begeleiden. Sociale vaardigheden, een goede opleiding en psychische stabiliteit zijn minimale vereisten om goed te kunnen functioneren in deze maatschappij. De kloof tussen de 'those who can' en 'those who cannot' wordt steeds groter. Wie op jonge leeftijd een slechte start maakt, heeft grote kans op latere leeftijd buiten de samenleving te vallen. Aan ons de opdracht dit zoveel mogelijk te voorkomen.

Wij vinden dat kennis van de organisaties die betrokken zijn bij geïndiceerde hulp ook ingezet moet worden in het preventieve veld. Zo kunnen problemen eerder herkend worden en kunnen we er ook sneller op inspelen. Daartoe zullen de beste professionals bij de 'voorkeur' ingezet worden en dienen problemen niet afzonderlijk worden opgepakt. Daar waar vroegtijdig ingrijpen resultaat heeft, zal de vraag naar geïndiceerde hulp afnemen. Een integrale benadering door samenwerking vanaf de start tussen professionals en sectoren, is noodzakelijk om dit bereiken.

Herbezinning groei professionele jeugdzorg

De huidige economische omstandigheden beperken de financiële mogelijkheden om de vraag naar jeugdzorg in de komende jaren op te vangen. Dit vraagt om een

andere aanpak. Het is de verwachting dat ook het nieuwe kabinet zal sturen op het versterken van de eigen kracht van het gezin en de directe omgeving. Ook zal er meer aandacht zijn voor het preventieve veld en laagdrempelige ambulante hulp.

Wij zijn ervan overtuigd dat we door een betere regievoering met bestaande middelen meer zorg kunnen bieden. Door verbindingen aan te gaan met het preventieve veld en de eerstelijns zorg willen we meewerken aan een integrale trajectbenadering in de jeugdzorg.

Economische crisis

De verwachting is dat de economische crisis de minder kansrijke gezinnen hard zal raken. Veel van onze kinderen en jongeren komen uit deze gezinnen.

Door de spanningen die financiële problemen met zich meebrengen, kunnen nog meer kinderen en jongeren in de knel raken.

Daarbij komt dat de overheid zal bezuinigen op publieke voorzieningen. We zullen met minder middelen meer moeten doen. Dit vraagt om creativiteit en efficiency.

3.2.2 Politieke en beleidsmatige ontwikkelingen

15

Bezuinigingen

Ook in de jeugdzorg zullen we meer moeten doen met minder middelen. Daarom blijven we steeds goed naar onze werkprocessen kijken en maken we keuzes.

We zullen meer nadruk leggen op effectiviteit en zorglogistiek, door onze middelen beter in te zetten en doorlooptijden te verkorten. Met als doel dat we op termijn met minder geld tenminste het zelfde aantal cliënten nog beter kunnen helpen dan nu al het geval is.

Stelselwijziging jeugdzorg

De huidige manier waarop de jeugdzorg is georganiseerd en opereert, zal een wezenlijke verandering ondergaan. Om de effectiviteit van de jeugdzorg te verbeteren, zal het nieuwe kabinet een stelselwijziging invoeren. Hiervoor stelt zij de volgende maatregelen in het vooruitzicht:

- Er moet één financieringssysteem komen voor het huidige preventieve beleid, de huidige vrijwillige provinciale jeugdzorg, de zorg en behandeling van lichtverstandelijk gehandicapten en de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren (jeugd-GGZ).
- In lijn met het advies van de Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg, worden gefaseerd alle taken op het gebied van jeugdzorg overgeheveld naar de gemeenten. Het betreft hier jeugd-GGZ (zowel AWBZ als Zorgverzekeringswet), provinciale jeugdzorg, gesloten jeugdzorg, jeugdreclassering, jeugdbescherming en

licht-verstandelijk gehandicapte jeugd. Preventie en vrijwillige hulpverlening wordt in goede afstemming met gedwongen hulpverlening georganiseerd door (samenwerkende) gemeenten.

- De Centra voor Jeugd en Gezin die inmiddels gerealiseerd zijn, zullen bij de overheveling naar de (samenwerkende) gemeenten gaan dienen als front office voor alle jeugdzorg van de gemeenten.

Het akkoord is in lijn met de visie van de parlementaire werkgroep die de afgelopen tijd met het onderwerp bezig is geweest en sluit aan op het standpunt van onze branche, de MOGroep Jeugdzorg.

Echter, de uitdaging ligt in de uitwerking:

- Welk financieringssysteem wordt er ingevoerd?
- Hoe wordt de eerste, tweede en derde lijn ingeregeld?
- Hoe wordt geborgd dat de jeugdzorg overal voldoet aan de kwaliteitseisen?
- Kan expertise behouden blijven wanneer de uitvoering in handen van gemeenten komt te liggen?
- Op welke termijn zal de overheveling naar gemeenten plaatsvinden?

16

De consequenties van de stelselwijziging zijn afhankelijk van de feitelijke invulling van de plannen en de termijn waarop een en ander gerealiseerd moet worden. Het zal in ieder geval een grote uitdaging voor ons zijn om inhoud te geven aan deze ontwikkelingen. Door onze brede basis (jeugdzorg, justitiële jeugdzorg, geestelijke gezondheidszorg, onderwijs, licht-verstandelijk gehandicaptenzorg), het brede aanbod van ambulante hulp, poliklinieken, gezinshuizen en driemilieuvoorzieningen zijn we flexibel en van alle markten thuis. Bovendien hebben we door de combinatie van een professioneel aanbod en steeds meer sluitende zorgtrajecten een sterke inhoudelijke basis. Hiermee zijn wij voorbereid op het organiseren van een lokaal sluitend aanbod met de Centra voor Jeugd en Gezin en met ketenpartners op regionaal niveau.

Afleggen van verantwoording

Van maatschappelijke organisaties als de onze wordt verantwoording gevraagd.

Is onze zorg, onze behandeling en ons onderwijs wel effectief?

Het sturingsprincipe in de jeugdzorg is van oudsher gebaseerd op beheersing van de kosten. **Trajectfinanciering (PXQ+E)** is een nieuwe financieringssystematiek, waarmee wij de ruimte en verantwoordelijkheid krijgen om aan zoveel mogelijk cliënten en cliëntsystemen passende zorg op maat (=vraaggericht) te leveren. Daarbij wordt afgerekend op prijs (P), hoeveelheid zorg (Q) en effect (E) per cliënttraject. Het invoeren van **prestatie-indicatoren** hoort hier ook bij.

Met de invoering van trajectfinanciering krijgen zorgaanbieders meer vrijheden om te bepalen welke zorg wanneer wordt geleverd. Daarbij willen we transparant zijn over wat we doen en met welk effect. Op rechtmatigheid van handelen, efficiënte bedrijfsvoering en effectieve hulpverlening worden we afgerekend en willen we ons verantwoorden.

Door een reeks incidenten in de jeugdzorg is de roep om verantwoording door politiek en media toegenomen. Deze ontwikkeling maakt dat wij, zeker door de aard van de problemen van onze doelgroep en de gedwongen behandeling die sommigen krijgen, een kwetsbare positie in de media hebben. Naast transparante en zorgvuldige hulpverlening vraagt dit om een vroegtijdige interne signalering van (mogelijke) incidenten en een sterk communicatiebeleid ten aanzien van de media en verschillende stakeholders.

Intersectoraal werken

In de jeugdzorg verdwijnen langzamerhand de grenzen tussen de sectoren jeugdhulpverlening, licht-verstandelijke gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg. Een positieve tendens, daar waar het resulteert in minder regelzucht, minder versnippering van hulp en kortere wachttijden.

Deze resultaten zijn waar te nemen binnen onze organisatie. Zoals bij de RVE Commujon, waar steeds meer ambulante hulp van regionale partner Jarabee wordt ingezet zodat doorgaande trajecten gerealiseerd kunnen worden.

Of bij de poliklinieken van Traverse, die zich met observatie en diagnostiek inzetten om een verbinding te vormen tussen het voorliggende veld en de geïndiceerde zorg.

Aanpak jeugdcriminaliteit

In het regeerakkoord wordt veel aandacht besteed aan veiligheid. De rol van veiligheidshuizen wordt versterkt. Grensoverschrijdend gedrag van risicjongeren wordt teruggedrongen door consequent lik op stuk te geven, zoals door oppakken, berechten en direct straffen. Alleen een lik-op-stukbeleid zal de jeugd echter niet hanteerbaarder en de samenleving niet veiliger maken. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt immers steeds meer dat straffen op zich niet helpt.

Positief is het feit dat, in aansluiting op het wetenschappelijk onderzoek van de laatste jaren, de grens voor het jeugdstrafrecht waarschijnlijk verhoogd zal worden van 18 tot 21 of zelfs 23 jaar. Ook wij hebben daar in de afgelopen jaren voor gepleit. Positief is ook de aandacht voor preventie: kinderen die jonger zijn dan twaalf jaar en overlast veroorzaken of criminaliteit plegen worden zo vroeg mogelijk in beeld gebracht, zodat hun probleemgedrag direct en tijdig behandeld kan worden.

Effectieve interventies

Ook aan de inhoudelijke kwaliteit van ons werk worden in toenemende mate eisen gesteld. Onze interventies moeten resultaat opleveren en effectief zijn, oftewel **evidence based**.

Daarom hebben wij een inventarisatie gemaakt van alle beschikbare basismethodieken en interventies. Vervolgens hebben wij bepaald welke interventie het beste past bij welk probleem, met als criterium dat het gaat om een interventie die erkend is door de Erkenningcommissie Straf en/of de Erkenningcommissie Civiel. Wij dragen ook bij aan de ontwikkeling van effectieve interventies. Dit doen we door de praktijkinterventies te beschrijven en te protocolleren, vervolgens onderzoek te doen, (nieuwe) wetenschappelijke inzichten toe te passen in ons werk en deze te delen met anderen.

Passend onderwijs

'Passend onderwijs' houdt in dat voor **ieder kind** passend onderwijs beschikbaar moet zijn. Aanleiding voor het initiatief van 'Passend Onderwijs' zijn knelpunten in de zorgstructuur van het onderwijs. Kinderen die extra zorg nodig hebben vallen vaak tussen wal en schip. Het huidige zorgsysteem maakt dat scholen vaak onvoldoende of te laat een passend aanbod kunnen leveren. Te veel kinderen met gedragsproblemen of een handicap komen soms zelfs thuis te zitten.

De zorgstructuur wordt door de invoering van 'Passend Onderwijs' gewijzigd.

De belangrijkste wijziging betreft de invoering van de zorgplicht voor scholen/schoolbesturen om een passende onderwijsplek voor ieder kind te realiseren.

Deze zorgplicht impliceert dat, zodra scholen niet tegemoet kunnen komen aan de zorgbehoefte van een kind, de school verantwoordelijk is om in overleg met de ouders en schoolbesturen binnen de regio wel een passend onderwijsaanbod te realiseren. Het complexe regelsysteem voor zorgleerlingen kan zo worden afgekalfd en ouders hoeven niet meer met hun kind langs de scholen te 'leuren'.

De RVE Onderwijs wil op deze ontwikkeling anticiperen door haar verbindingen met reguliere scholen en andere ketenpartners in de regio te versterken.

Van belang is dat zij goed op de hoogte zijn van onze expertise en de wijze waarop wij onze expertise bij hen kunnen inbrengen.

Ontwikkelingen binnen de AWBZ en de ZVW

De plannen van het nieuwe kabinet hebben eveneens grote gevolgen voor (het gebruik van) de AWBZ en de Zorgverzekeringswet (Zvw).

De veranderingen binnen de AWBZ zijn ingegeven door de noodzaak om de AWBZ ook in de toekomst voor de meest kwetsbare groepen te kunnen blijven garanderen. Een aantal ontwikkelingen is de afgelopen jaren al in gang gezet. Zo is bijvoorbeeld met behulp van de pakketmaatregelen de toegang tot de AWBZ beperkt en is een

nieuwe manier ingevoerd om verblijfsinstellingen te financieren: de zogenaamde zorgzwaartebekostiging.

De huidige wijze van financiering per handeling wil men veranderen in een financiering op resultaat. De uitvoering zal komen te liggen bij de zorgverzekeraars; de bestaande zorgkantoren zullen verdwijnen. Met betrekking tot de curatieve zorg zet het kabinet in op een betere basiszorg die dicht bij huis beschikbaar is. Kostenbeheersing is ook hier een belangrijk thema. Daarom wordt bijvoorbeeld het verzekerd pakket stringenter beheerd, wordt er een aantal pakketmaatregelen voorgesteld en zal de eigen bijdrage worden verhoogd.

Regionalisering

Het provinciaal beleid zet sterk in op regionalisering. Deze tendens sluit aan bij het vorige kabinetsbeleid dat kinderen, jongeren en hun ouders beter **in de buurt** ondersteund moeten worden. Door de vorming van regio's kunnen ketenpartners in de jeugdzorg (Centra voor Jeugd en Gezin, Bureaus Jeugdzorg, gemeenten, voorliggende voorzieningen en zorgaanbieders zoals wij) beter onderling afstemmen en samenwerken. Zodat kinderen en jongeren sneller de juiste hulp krijgen en niet tussen wal en schip vallen.

19

In de provincie Overijssel is gekozen voor het model van één hoofdaannemer per regio. De sector jeugdzorg in Gelderland pleit, gezien de geografische grootte van de provincie, voor een soortgelijk model met hoofdaannemerschap. De provincie Gelderland is hier echter kritisch over omdat daarmee de keuzevrijheid van de cliënt afneemt.

De provincie Utrecht heeft om die reden een andere benadering voor ogen: de doelgroepgerichte benadering. Hierbij staat de vraag centraal welke aanbieder welke doelgroep bedient. Dit is van belang om tot een gedegen vraagaanbod-analyse te komen. Deze invalshoek voert in de provincies Overijssel en Gelderland dus minder de boventoon.

Momenteel speelt het thema regionalisering in de provincie Flevoland een minder grote rol. Zij wacht de uitvoering van dit beleidsvoornemen af.

3.3 Interne ontwikkelingen

In het afgelopen jaar hebben wij geïnvesteerd in managementontwikkeling. Voor de meeste locaties geldt dat er sprake is van een sterk team dat geëquipeerd is voor zijn RVE-opdracht. Wel zien we bijna overal pittige ontwikkelingen. Veel is eerder al beschreven, maar het gaat hier om een meer gedetailleerde uitwerking per RVE. Een aantal ontwikkelingen willen wij specifiek benoemen:

Diagnostiek aan de voordeur

'Diagnostiek aan de voordeur' is een principe dat **onderdeel** is van **trajectmatig werken**. Het betekent dat ieder behandeltraject begint met diagnostiek.

Het onderzoek in deze diagnostische fase kan variëren van het verzamelen van bestaande gegevens tot intensief diagnostisch onderzoek met inzet van een psychiater. Daarbij wordt dit onderzoek uitgevoerd op meerdere domeinen: de jeugdige, het systeem of de omgeving, school/werk en verblijf/vrije tijd (observatie). De gestelde diagnose en adviezen zijn vervolgens input voor de behandeling.

Voor het uitvoeren van onderzoek kan Traverse inmiddels op een groot aantal locaties worden ingeschakeld. Om het principe 'diagnostiek aan de voordeur' vorm te geven, werkt Traverse aan intensivering van de samenwerking met verschillende RVE's. Naast de al bestaande poliklinieken in Zutphen en Lelystad is er een derde locatie in Almelo geopend. Daarnaast is de voorbereiding gestart voor samenwerking met de RVE Joozt.

Trajectmatig werken

De ontwikkeling van trajectmatig werken wordt niet alleen ingegeven door onze kernambitie. Ook in de sturingsvisie van provincies staat de omslag van product-naar trajectfinanciering (P X Q+E) centraal. De principes van trajectmatig werken sluiten hier naadloos op aan: hoe zorgen we dat de juiste zorg op de juiste tijd beschikbaar komt? Om dit te kunnen waarmaken zal bij de start van de behandeling een behandelperspectief op maat worden gegeven, dat planmatig en gestructureerd is vormgegeven op basis van gedegen diagnostiek.

Inmiddels wordt volop gewerkt aan de invoering van trajectmatig werken. In drie RVE's zijn pilots met trajectmatig werken gehouden. In de periode 2008-2010 liep al de succesvolle 'Pilot Crisistrajecten Jeugdzorg^{plus}' bij de RVE Eefde, waarin het principe van trajectverantwoordelijkheid verder is uitgewerkt. De lessen uit de verschillende pilots worden gebruikt bij de invoering van trajectmatig werken in andere RVE's.

Hierbij gaat het om het vaststellen van gemeenschappelijke werkwijzen en standaarden en om de invulling van rollen in een cliënttraject. Het sturen op cliënttrajecten betekent ook een omslag in denken. De pilots laten zien waar op dit punt de grootste uitdagingen liggen.

Trajectmatig werken vereist een stevig **zorglogistiek-ondersteunend systeem**. We hebben in dit kader een cliëntvolgsysteem geselecteerd. De RVE Eefde is aangewezen als pilotlocatie voor het komen tot aanschaf, inrichting en implementatie van een cliëntvolgsysteem.

Ketenbenadering: ontwikkeling duurzame Jeugdzorg Almere

De RVE Nieuw Veldzicht is bezig met een complexe uitdaging: de ontwikkeling van een integrale, duurzame jeugdinstelling in Almere. Dit doet zij in samenwerking met de ketenpartners Fornhese, Eduvier en Vitree. De samenwerking richt zich op de ontwikkeling van inhoud en logistiek van de zorg, de bouw van voorzieningen op de nieuwe locatie, de inrichting van (gemeenschappelijke) ondersteunende processen, duurzaamheid en integratie. Een belangrijk onderdeel is de permanente huisvesting van 48 Jeugdzorg^{Plus}-plaatsen. De helft van deze plaatsen wordt tijdelijk in Nijkerk gerealiseerd, wat vooralsnog gebeurt onder de verantwoordelijkheid van de RVE Eefde.

Druk op residentiële capaciteit

Er staat druk op de capaciteit bij de residentiële (intramurale) voorzieningen in de justitiële jeugdzorg, Jeugdzorg^{Plus} en provinciale jeugdzorg.

Als gevolg van een dalende strafrechtelijke instroom in de **justitiële jeugd-inrichtingen** (JJI's) en de scheiding van strafrechtelijk- en civielrechtelijk-geplaatsten, is er sprake van een groeiende onderbezetting in de JJI's. Afhankelijk van het capaciteitsplan voor de sector JJI zal bekeken kunnen worden in hoeverre de beoogde afbouw van JJI-capaciteit consequenties heeft voor onze JJI in Lelystad. Omdat de JJI in Rekken gesloten is, zijn de uit Rekken afkomstige Very Intensive Care (VIC)-jongeren overgeplaatst naar Lelystad. In het laatste trimester van 2010 is de VIC-bestemming geïmplementeerd binnen Lelystad. Medewerkers in Lelystad zijn bijgeschoold om met deze doelgroep te kunnen omgaan.

Voor **Jeugdzorg^{Plus}** is landelijk gezien de benodigde capaciteit niet evenwichtig verdeeld over de regio's. In het oosten van het land is sprake van overcapaciteit en in het westen is sprake van een tekort. Besluitvorming door het ministerie van VWS kan dus ook consequenties voor onze RVE in Eefde hebben. Daarnaast stuurt dit ministerie op trajectmatig werken, met de verwachting dat de gemiddelde verblijfstijd in een Jeugdzorg^{Plus} -voorziening korter zal worden. Voor de RVE in Eefde betekent dit dat kinderen en jongeren sneller zullen doorstromen naar andere voorzieningen, daar waar voorheen een traject mogelijk volledig door de RVE werd uitgevoerd. Voor de **provinciale** residentiële capaciteit betekent dit nieuwe instroom.

Deze nieuwe instroom van kinderen en jongeren met zware problematiek heeft als gevolg dat een nieuw behandelaanbod gerealiseerd moet worden tegen een zo groot mogelijke kosteneffectiviteit. LSG-Rentray zal hiervoor een nieuw residentieel behandelaanbod ontwikkelen. Met Bureau Van Montfoort wordt gewerkt aan de beschrijving van het benodigde behandelaanbod voor deze groep moeilijke jongeren. Met zorgkantoren is overleg gestart voor een gecombineerde vergoeding in samenwerking met provincies.

Het zorg- en behandelaanbod zal opnieuw worden ingericht volgens de principes van trajectmatig werken, waarbij met behulp van gedegen diagnostiek aan de voordeur door Traverse een integraal en sluitend zorgtraject op maat wordt uitgestippeld.

Regionalisering: samenwerking met regionale jeugdzorgpartners

In Overijssel leidt de regionalisering tot een situatie waarbij er per regio één hoofdaannemer is. De RVE Commujon is daarom met Jarabee een intensieve samenwerking begonnen. Om aaneensluitende trajecten te realiseren, is samenwerking met regionale partners in de keten zeer gewenst. LSG-Rentray zoekt dan ook actief naar samenwerkingsmogelijkheden met regionale zorgaanbieders in haar werkgebieden. In Twente werken de RVE Commujon en jeugdzorgpartner Jarabee intensief samen om gezamenlijke trajectsturing vorm te geven.

De RVE Eefde staat voor de uitdaging om de regionale rol voor drie provincies verder vorm te geven. De vraag hierbij is waar de balans ligt tussen regionale aanwezigheid versus concentratie en specialisatie.

Omslag naar AWBZ in Rekken

De druk op residentiële capaciteit heeft geleid tot sluiting van onze JJI in Rekken. Op dit moment wordt in samenwerking met Trajectum hard gewerkt aan een doorstart naar een behandelinstelling voor:

- LVG-jongeren van 12 tot 23 jaar met ernstige gedragsproblemen (vanuit de AWBZ);
- de behandeling van LVG-jongeren tot 23 jaar, gedwongen in een instelling geplaatst, die in de laatste fase van hun behandeling zitten (vanuit justitie);
- een crisisopvang.

De zorg en behandeling van deze doelgroepen zijn in oktober 2010 van start gegaan.

In Rekken zullen ook, vanuit de AWBZ, LVG-volwassenen met ernstige gedragsproblemen worden behandeld. Het gaat om gedwongen en vrijwillige plaatsingen. Deze doelgroep valt onder de aansturing van Trajectum.

De overgang naar een geheel nieuwe doelgroep heeft ook voor de RVE Onderwijs grote consequenties, omdat deze doelgroep een andere benadering en lesinhoud zal vragen. Daarnaast zal de RVE Onderwijs ook jongeren die kort in de crisisopvang verblijven, een passend onderwijsaanbod moeten geven.

Start afdeling Onderzoek & Ontwikkeling

In 2010 is de centrale afdeling Onderzoek & Ontwikkeling opgericht. Deze afdeling draagt zorg voor de wetenschappelijke kwaliteit van de onderzoeks- en ontwikkelingsactiviteiten binnen LSG-Rentray. Ook is de afdeling verantwoordelijk voor de afstemming van de onderzoeks- en ontwikkelingsactiviteiten binnen de verschillende

RVE's en voor het zoveel mogelijk profiteren van elkaars kennis. De afdeling participeert in de netwerkorganisatie ForCA en neemt deel aan internationale kenniskringen zoals Intemat, Euromet en EFCAP.

Van alle onderzoeks- en ontwikkelingsactiviteiten die plaatsvinden op de afdeling Onderzoek & Ontwikkeling, willen we er één uitlichten. In 2010 heeft deze afdeling zich bezig gehouden met de oprichting van een **academische werkplaats**, samen met Teylingereind, Curium-LUMC, VUMC, de Bascule, Hogeschool Leiden en de Hogeschool Windesheim. Het subsidievoorstel dat hiervoor was ingediend bij ZonMw, is in oktober 2010 goedgekeurd. Doel van deze 'academische werkplaats' is het doen van onderzoek vanuit de praktijk en het verankeren van de onderzoeksresultaten in opleidingen (van post-academisch onderwijs tot HBO) en in praktijkinstellingen. Voor de academische werkplaats is inmiddels een coördinator aangesteld. Een kinder- en jeugdpsychiater is vrijgemaakt om de opleiding voor kinder- en jeugdpsychiaters vanuit LSG-Rentray vorm te geven. Door de toekenning van de subsidie zal uitvoering op grotere schaal gerealiseerd kunnen worden. Ook is de afdeling betrokken bij de ontwikkeling van interventies. Eén daarvan is de interventie SNAP (Stop Now And Plan), een interventie die wordt aangeboden voor kinderen onder de 12 jaar, die met de politie in aanraking zijn gekomen.

23

Ontwikkelingen Staf & Ondersteuning

De stafafdelingen ondersteunen de Raad van Bestuur en de RVE-directeuren. Ze zijn per 1 januari 2010 ontstaan door samenvoeging van de stafafdelingen van de voormalige Leo Stichting Groep en Rentray. De stafafdelingen hebben tot doel om toegevoegde waarde te realiseren aan het primaire proces. Hieronder volgt een overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen die de staf- en ondersteunende diensten oppakken:

Positionering en identiteit

Het afgelopen jaar heeft in het teken gestaan van de fusie. Gebleken is dat er een positieve cultuur is, gericht op samenwerking. Dat is een goede basis voor het vervolg.

Voor een organisatie die ontstaan is uit een fusie, is het van belang dat er een duidelijke en gedeelde positionering en identiteit komt. De visie, missie, strategie en strategische doelstellingen zijn vastgesteld. In het eerste kwartaal van 2011 worden ook de kernwaarden en -kwaliteiten benoemd. Daarbij hoort een definitieve naamkeuze voor onze organisatie, de ontwikkeling van een nieuwe huisstijl en de ontwikkeling van een website en één intranet.

Het vestigen van een nieuwe identiteit voor zowel onze medewerkers als de wereld daarbuiten, kost tijd en aandacht. We hebben op dit punt nog een weg te gaan.

Kwaliteitsbeleid

Voor de organisaties in de jeugdzorg is kwaliteitszorg een belangrijk onderwerp. Ook wij zijn al lange tijd bezig om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. De wetenschappelijke traditie, de verschillende onderzoeken, metingen en/of enquêtes, interne en externe audits zijn hier voorbeelden van. Ook de komende jaren willen wij investeren in kwaliteitszorg.

Mede als gevolg van de fusie is er binnen onze (nieuwe) organisatie nog geen organisatiebreed en samenhangend kwaliteitsmanagementsysteem beschikbaar. In 2011 wordt een start gemaakt met de ontwikkeling hiervan volgens de Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus.

Ontwikkeling HRM-visie

Voor 2011 zijn diverse prioriteiten met een HRM-component gepland. Om deze goed te kunnen uitvoeren is een gemeenschappelijke HRM-visie nodig.

De afdeling HRM heeft in samenspraak met de Raad van Bestuur en de RVE directeuren een visie op HRM ontwikkeld, afgeleid van de strategische uitgangspunten en de visie en missie van de organisatie. Het opleidings- en ontwikkelingsbeleid maakt onderdeel uit van de HRM-visie, evenals een visie op leiderschap. Het doel is de gewenste leiderschapsstijl en competenties vast te stellen en te implementeren door middel van een leiderschapsprogramma.

Deze visie dient als kapstok voor allerlei projecten en vernieuwingen in processen op het gebied van HRM.

Harmonisatie van werkwijzen en systemen

De afdeling HRM heeft een voorstel voor geharmoniseerde arbeidsvoorwaarden ingediend. Ook worden de werkprocessen geharmoniseerd. Momenteel wordt er nog gewerkt in twee administraties. Voor het einde van het jaar zal er een integratie plaatsvinden (Beaufort). Daarbij zal ook de verlofmodule geïmplementeerd worden. Binnen de afdeling ICT zijn werkprocessen geharmoniseerd en werkzaamheden geïntegreerd.

Bij de afdeling Financiën wordt de financiële administratie in 2010 nog uitgevoerd in twee omgevingen. Dit betekent dat binnen de afdelingen de werkprocessen nog naast elkaar zijn ingericht. Per januari 2011 is er één administratie en zijn er uniforme werkprocessen. De migratie wordt in 2010 afgerond. Er is een nieuwe autorisatiematrix opgesteld en een digitaal systeem geïmplementeerd voor het afhandelen van facturen.

Binnen het bedrijfsbureau vindt nu de intake van cliënten voor Lelystad, Eefde en Rekken plaats. Op de locaties van de voormalige Leo Stichting Groep vinden deze activiteiten lokaal plaats. In 2011 gaat harmonisatie plaatsvinden, gelijktijdig met de implementatie van het cliëntvolgsysteem.

Herontwerp informatiearchitectuur

Het primaire proces wordt volgens de principes van trajectmatig werken ingericht. De huidige systemen zijn niet toereikend voor deze toekomstige manier van werken. Om trajectmatig werken mogelijk te maken, zal de informatiearchitectuur op basis van de zorglogistieke eisen en wensen een grondige 'redesign' ondergaan. De implementatie van een cliëntvolgsysteem is hiervan een onderdeel.

IT-processen en infrastructuur

Onze ambities stellen hogere eisen aan onze ICT. Omdat we ons afvragen of de basis(kwaliteit) van de IT-processen en infrastructuur hieraan kan voldoen, is besloten tot het uitvoeren van een ICT-audit door KPMG. De uitkomsten ervan zullen meegenomen worden in het definitieve jaarplan van de afdeling. De versterking van de netwerk-infrastructuur (zwaarte verbindingen, redundantie) is een van de prioriteiten voor 2011.

Huisvesting

Onze visie op zorg en (toekomstige) zorgvormen heeft gevolgen voor de architectuur en inrichting van de gebouwen. Dit vraagt om specifieke expertise op het gebied van bijvoorbeeld de leefomgeving of de doelmatigheid van de gebouwen. Huisvesting wil voor de verschillende vormen van zorgaanbod een functioneel eisenpakket formuleren.

Daartoe zal in het komende jaar per locatie een huisvestingplan voor de lange termijn worden gemaakt. Dit is gebaseerd op keuzes voor de toekomst die in het verlengde liggen van onze visie op zorg.

Kennisontwikkeling AWBZ en ZVW

Momenteel wordt binnen LSG-Rentray op een aantal plekken AWBZ- en ZVW-zorg geleverd: intramurale AWBZ-zorg in het Moeder&Kindhuis, intramurale AWBZ-zorg voor licht-verstandelijk gehandicapten (LVG) in Rekken, extramurale zorg AWBZ in Twente/Gelderland/Overijssel en GGZ-curatieve zorg binnen de poli's in Flevoland, Gelderland en Overijssel. Vanaf 2011 kunnen we ook extramurale AWBZ-zorg leveren in Gelderland (Arnhem) en Overijssel (Twente).

Binnen LSG-Rentray zijn de AWBZ en de ZVW relatief nieuwe beleidsterreinen. Inhoudelijke kennis op deze terreinen zal verder ontwikkeld worden.

Projectmatig werken

In 2010 is er veel aandacht geweest voor organisatieontwikkeling, zowel in termen van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden als met betrekking tot management development.

Ons hoge ambitieniveau, in combinatie met de uitdagingen in onze omgeving,

vragen van ons dat wij op een gestructureerde manier veranderingen implementeren en daarbij meer gebruik gaan maken van de talenten van medewerkers. Daarom vinden wij het belangrijk dat binnen de organisatie kennis over en ervaring met projectmanagement en projectmatig werken beschikbaar komt. De afgelopen periode hebben wij ons hierop georiënteerd. Er is een methodiek gekozen en de eerste basistraining voor RVE-directeuren, Hoofden Behandeling en Hoofden Staf & Ondersteuning heeft plaatsgevonden.

Interne dienstverlening

Een uitdaging voor Staf & Ondersteuning is dat de RVE's de ondersteuning als dienstverlenend gaan ervaren. We gaan de dienstverlening transparant en meetbaar maken door het afsluiten van DienstVerleningsOvereenkomsten (DVO's). Nog in 2010 is voor elke afdeling één onderwerp geselecteerd, dat wordt gebruikt voor een pilot over het opstellen van en werken met DVO's. In 2011 wordt besloten of en hoe we hiermee verder gaan.

3.4 Risico's en kansen

Wanneer we de hiervoor beschreven ontwikkelingen bekijken, komen we tot de volgende **samenvatting** van risico's en kansen in de vorm van een SWOT-analyse:

26

Positief (strengths)

- We hebben bewezen voorbeelden op het gebied van trajectzorg in huis; de investeringen in een cliëntvolgsysteem zijn in gang gezet.
- We hebben kennis over meerdere sectoren in huis.
- Door de fusie zijn we niet afhankelijk van één financier. Daarnaast kunnen we door de fusie fluctuaties in de werkgelegenheid intern opvangen.
- De aansluiting Jeugdzorg^{Plus} - jeugdzorg is per provincie intern in trajecten mogelijk.
- We staan er goed voor op het gebied van de HKZ-certificeringen.
- We krijgen financiering voor een academische werkplaats in Flevoland.

Zorgpunten (weaknesses)

- Verdere organisatieontwikkeling na de fusie vraagt aandacht en tijd.
- Onze rol in het relatienetwerk met gemeenten is nog beperkt.
- De huisvesting sluit nog niet overal aan op de (toekomstige) zorgvormen.
- Er zijn nog 'witte vlekken' in ons multisectorale aanbod.

Ontwikkelmogelijkheden (opportunities)

- Er is ruimte voor experimenten met trajectzorg/trajectfinanciering van Jeugdzorg^{Plus} en de provincies.

- De roep om veiligheid in de samenleving neemt toe.
- De sluiting van de justitiële jeugdinrichting Rekken biedt kansen voor onze RVE in Lelystad door de concentratie van JJI-capaciteit.
- (H)erkenning van LSG-Rentray als kwalitatief sterke organisatie, bij financiers en de wetenschappelijke wereld.
- Versterking van banden en samenwerking met het preventieve voorveld en eerstelijnszorg door onze expertise ter beschikking te stellen.

Bedreigingen (threats)

- Subsidies nemen af door bezuinigingen; er vindt een verschraling in het jeugdzorgaanbod plaats.
- Een verdere versnippering van beleid door de verschillen tussen gemeenten.
- Mogelijk verdere druk op de JJI-capaciteit.
- Leegstand in Jeugdzorg^{Plus} -instellingen door een snellere doorstroom van kinderen en jongeren.
- De versterking van de eerstelijnszorg leidt tot afbouw van intramurale en langdurende behandeling.
- De financiële consequenties van passend onderwijs voor REC 4-scholen zijn onduidelijk.
- De positie van onderwijs als onderdeel van een jeugdzorgtraject verandert wanneer de verblijfsduur van kinderen en jongeren afneemt.

4. Doelstellingen 2011

Hieronder zijn onze ambities en gemeenschappelijke thema's weergegeven. De ambities en thema's zijn vertaald in concrete doelstellingen voor 2011. Deze doelstellingen zullen vervolgens uitgewerkt worden via de methodiek van Projectmatig Creëren (PMC). De eerste stap daarin is het omzetten van deze doelstellingen in SMART-geformuleerde doelstellingen. Veel van onderstaande activiteiten zijn al in 2010 ingezet en krijgen in 2011 een vervolg. Alle activiteiten dragen bij aan het realiseren van de ambities die wij ons hebben gesteld.

1. Wij bieden één ingang voor diagnose en behandeling voor kinderen en jongeren die zijn vastgelopen of dreigen vast te lopen in hun ontwikkeling.

Gemeenschappelijke thema's

- Diagnostiek achter de voordeur.
- Regievoering in de keten.

Doelstellingen 2011

- 1.1** Halverwege 2011 is het concept klaar voor de gestandaardiseerde werkwijze rondom het één-ingangprincipe voor onze cliënten.
- 1.2** Eind 2011 fungeert Traverse als eerst aangewezen ingang voor (aanvullende) diagnostiek; waar nodig wordt de cliënt doorverwezen.

2. Wij verzorgen een sluitende aanpak in trajecten.

Gemeenschappelijke thema's

- Implementatie cliëntvolgsysteem.
- Sturing op trajectmatig werken.
- Ketensamenwerking.

Doelstellingen 2011

- 2.1** Het cliëntvolgsysteem is eind 2011 in onze RVE's in Eefde en Rekken geïmplementeerd en uitgerold naar Traverse en de RVE Lelystad. Daarnaast is de visie op de integratie met de RVE Onderwijs uitgewerkt.
- 2.2** De drie pilots met trajectmatig werken die in 2010 gestart zijn, worden in 2011 geëvalueerd. De resultaten leveren input voor de uitrol van trajectmatig werken in de gehele organisatie.

2.3 Uitvoering van het project Duurzame Jeugdzorg Almere: in 2011 zijn de eerste werkende voorbeelden van de samenwerking van de ketenpartners de RVE Nieuw Veldzicht/Traverse, Fornhese en Eduvier in Nijkerk of Almere zichtbaar. Het gaat hier om integrale trajecten voor jeugdhulp met ketenpartners, ontwikkeld vanuit één regievoering.

2.4 Medio 2011 is er een plan hoe wij aansluiting realiseren met het voorveld, met name met de Centra voor Jeugd en Gezin binnen de gemeenten.

3. Wij zijn het expertisecentrum voor hulpvragen op het grensvlak van zorg & welzijn, zorg & veiligheid, zorg & onderwijs en arbeids-toeleiding.

Gemeenschappelijke thema's

- Inhoudelijke kennisontwikkeling en kennisdeling.
- Ontwikkeling van effectieve, evidence based methodieken.
- Praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek.

Doelstellingen 2011

3.1 Halverwege 2011 is een implementatieplan klaar voor kennisdeling binnen onze organisatie.

4. Wij staan voor kwaliteit.

Gemeenschappelijke thema's

- Interne en externe toetsing op kwaliteit.
- Toepassing van effectieve, evidence based interventies.
- Deskundigheidsbevordering personeel.

Doelstellingen 2011

4.1 Eind 2011 heeft het begrip 'kwaliteit' vanuit het perspectief van onze cliënten (denk aan service, bejegening, etc.) handen en voeten gekregen en is het in prestatie-indicatoren uitgewerkt.

4.2 In 2011 is er minimaal één interne audit per RVE uitgevoerd. Deze audits hebben geresulteerd in concrete verbeteracties, daar waar de resultaten van de audits daartoe aanleiding geven.

4.3 Het opleidingsbeleid voor medewerkers is uitgewerkt. Dit is een onderdeel van de uitgewerkte HRM-visie.

5. Wij werken systeemgericht.

Gemeenschappelijk thema

- Het netwerk rondom de jeugdige betrekken bij de zorg en behandeling.

Doelstellingen 2011

- 5.1 Wij versterken de eigen kracht van het netwerk rondom de jeugdige.
- 5.2. Alle RVE's formuleren acties om te zorgen dat ouders/verzorgers aantoonbaar participeren in de behandeling van trajecten en wanneer nodig zelf (therapeutisch) begeleid worden.

6. Bij ons telt het resultaat.

Gemeenschappelijk thema

- Sturen op output door te werken met de PDCA-cyclus (Plan, Do, Control, Act).

Doelstellingen 2011

- 6.1 Binnen alle RVE's wordt gewerkt met de PDCA-cyclus.
- 6.2 Projectmatig werken is eind 2011 geïmplementeerd in de organisatie.
- 6.3 Verbeteracties binnen de RVE's zijn onderdeel van het kwartaaloverleg.
- 6.4 De kernwaarden en -kwaliteiten van LSG-Rentray worden uitgedragen door de medewerkers en zijn geïmplementeerd in de organisatie.

7. Wij zijn de beste werkgever in de jeugdzorg.

Gemeenschappelijke thema's

- Visie op goed werkgeverschap.
- Bijdragen aan projecten, leerwerkplekken en samenwerking met scholingsinstituten.

Doelstellingen 2011

- 7.1 Halverwege 2011 is er een duidelijke visie op goed werkgeverschap op papier gezet en deze visie is uitgewerkt in concrete doelen.
- 7.2 In 2011 is er een start gemaakt met 'zelfroostering'⁶ op een nog vast te stellen locatie in de organisatie.
- 7.3 Het ziekteverzuimbeleid⁷ is verder ontwikkeld.

6) De inrichting van het primair proces en de vertaling daarvan naar dienstroosters zal geëvalueerd worden. Een optimaal dienstrooster zal een efficiëntieslag betekenen. Een tweede stap is het implementeren van een roostersysteem dat zelfroosteren mogelijk maakt. Het vullen van diensten en de verdeling van het werk wordt daarmee de verantwoordelijkheid van een team in plaats van een roosteraar.

7) Het verzuimbeleid wordt geëvalueerd en verder ontwikkeld.

7.4 Wij leveren een bijdrage aan opleidingsinstituten (o.a. samenwerking met Saxion Hogescholen, Hogeschool Windesheim).

8. Wij leveren een aantoonbare bijdrage aan maatschappij en veiligheid.

Gemeenschappelijke thema's

- Arbeidstoeleiding.
- Veiligheid binnen de instelling.
- Samenwerking met ketenpartners binnen de veiligheidshuizen.

Doelstellingen 2011

- 8.1 Het verder ontwikkelen van arbeidstoeleiding is binnen alle RVE's in 2011 een speerpunt.
- 8.2 Er worden verbindingen gelegd met het voorveld en de eerste lijn ten behoeve van preventie en veiligheid.
- 8.3 Implementatie van het incidentenbeleid en I-task (registratiesysteem voor klachten en incidenten) binnen onze organisatie.
- 8.4 De veiligheid binnen de instelling op het gebied van arbeidsomstandigheden, incidentenbeleid en gedragscodes krijgt extra aandacht.

31

9. Wij zijn kostenbewust.

Wij zijn transparant in de kosten van integrale behandeltrajecten voor onze kinderen en jongeren, en kunnen deze bieden tegen de beste prijs-prestatie-verhouding.

Doelstellingen 2011

- 9.1 Eind 2011 zijn de inkoopkosten van 2010 aanzienlijk omlaag gebracht door verbeteringen in het inkoopbeleid.
- 9.2 De beoogde besparingen rondom huisvesting zijn gerealiseerd.
- 9.3 Er wordt een normering vastgesteld voor de verhouding tussen kosten voor overhead versus directe kosten.
- 9.4 Het zorgaanbod is gedefinieerd in een productenboek, ten minste voor het jeugd-zorg- en AWBZ-aanbod; er zijn normprijzen voor de producten bepaald en er is een managementrapportage over de actuele volumes per product beschikbaar.

- 9.5 De beoogde besparingen zijn uitgewerkt in concrete (project)plannen, en er is managementrapportage beschikbaar waarin de voortgang ervan, zowel qua planning als resultaten, wordt gemonitord.
- 9.6 De reistijd van ambulante medewerkers wordt teruggebracht:
- a. Halverwege 2011 hebben teamleiders de tools in handen om de reistijd van ambulante medewerkers terug te brengen.
 - b. Eind 2011 kunnen we kiezen welke ICT-toepassingen ingezet kunnen worden om de reistijd verder terug te brengen.

10. Wij leveren een onderscheidende bijdrage aan lokale, landelijke en internationale kenniskringen.

Gemeenschappelijke thema's

- Academische werkplaats.
- Bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek.

Doelstellingen 2011

1. Realiseren van de academische werkplaats in de provincie Flevoland (Lelystad).
2. Inhoudelijk bijdragen aan het veiligheidsbeleid in de grote steden in ons werkgebied.
3. Kennis delen via landelijke symposia, wetenschappelijke tijdschriften, lezingen en opleidingen.

5. Budget, productiegegevens en investeringen

5.1 Begroting totaal en per RVE

Organisatieonderdeel	Opbrengsten		Kosten		Resultaat	
	Begroot 2011	Begroot 2010	Begroot 2011	Begroot 2010	Begroot 2011	Begroot 2010
€ x 1,000						
RVE Commujon	11.904	12.315	11.904	12.313	0	2
RVE Joozt	18.840	18.292	18.840	18.292	0	0
RVE Nw Veldzicht	8.781	9.809	8.781	9.805	0	4
RVE Eefde	20.078	20.184	20.017	19.611	61	573
RVE Lelystad	16.527	15.058	16.527	15.235	0	-177
RVE Rekken	5.346	14.732	5.346	14.380	0	352
RVE Traverse	4.391	2.075	4.253	1.987	138	88
RVE Onderwijs	6.774	8.077	6.774	8.077	0	0
Diversen	2.631	4.849	3.406	4.755	-775	94
	95.272	105.391	95.849	104.455	-577	936

De begrotingen van 2011 zijn opgesteld op basis van de RVE-jaarplannen en onder de verantwoordelijkheid van de RVE-directeuren. Deze jaarplannen zijn door de Raad van Bestuur beoordeeld en goedgekeurd. De begrotingen zijn getoetst aan de opgestelde jaarplannen door de Raad van Bestuur en deze zijn aan de Raad van Toezicht ter goedkeuring worden voorgelegd.

33

Per RVE zijn de volgende uitgangspunten te benoemen:

RVE Commujon

Binnen de RVE Commujon is in de loop van 2010 een start gemaakt met het creëren van een beter behandelklimaat, door te gaan werken met kleinere aantallen jongeren op de woongroepen. Ten aanzien van de te leveren productie zijn hierover afspraken gemaakt met de provincie Overijssel.

Voor 2011 zijn deze uitgangspunten ook toegepast en is in overleg met de provincie de begroting op hetzelfde niveau als in 2010 gehouden. Het verschil met 2010 wordt veroorzaakt door het wegvallen van in 2010 toegekende incidentele middelen voor het inzetten van een extra groep. Verder lopen er nog gesprekken met de provincie over het invoeren van trajectfinanciering en het instellen van hoofdaannemers en onderaannemers. Deze gesprekken hebben nog niet tot concrete resultaten geleid.

RVE Joozt

De activiteiten van Joozt binnen Gelderland en Utrecht zijn ten opzichte van 2010 niet noemenswaardig veranderd. Binnen Gelderland is de capaciteit in de loop van 2010 uitgebreid met één gezinshuis (vier plaatsen). Deze uitbreiding is ook voor 2011 meegenomen.

RVE Nieuw Veldzicht

De begroting voor 2011 voor de RVE Nieuw Veldzicht is gebaseerd op structureel toegekende middelen. In de begroting voor 2010 waren nog incidentele middelen meegenomen die in 2009 niet aan zorg waren besteed en waarvoor de zorginspanning in 2010 heeft plaatsgevonden.

RVE Eefde

De begroting van de RVE Eefde is opgebouwd uit vier activiteiten, namelijk gesloten jeugdzorg (Jeugdzorg^{Plus}) Eefde (119 plaatsen), gesloten jeugdzorg (Jeugdzorg^{Plus}) Nijkerk (24 plaatsen), gesloten jeugdzorg crisisplaatsen (10 bedden, 30 trajecten) en het Moeder&Kindhuis (14 plaatsen gesloten jeugdzorg, zeven plaatsen AWBZ). De capaciteit van deze activiteiten is niet veranderd ten opzichte van 2010.

Het ministerie van VWS heeft aangegeven in de loop van 2011 gedeeltelijk naar zorgtrajectbekostiging over te willen gaan in plaats van de huidige plaatsbekostiging. Aangezien hierover vanuit het ministerie nog onvoldoende duidelijk is, is hiermee in de begroting geen rekening gehouden. Ook de pilot implementatie van het nieuwe EPD (Elektronisch patiëntendossier)-programma User is in bovenstaande begroting niet opgenomen. Voor de overgang naar zorgtrajecten en de implementatie van het EPD zal een projectsubsidie worden aangevraagd bij het ministerie van VWS.

34

RVE Lelystad

De capaciteit van de RVE Lelystad is afgenomen van 102 naar 96 bedden. De stijging van de opbrengsten ten opzichte van 2010 komt voort uit een andere productmix met zwaardere doelgroepen. Door het beëindigen van de justitiële activiteiten binnen de RVE Rekken zijn de daar in behandeling zijnde VIC-jongeren (Very Intensive Care) overgeheveld naar de RVE Lelystad.

RVE Rekken

De begroting 2011 voor de RVE Rekken is gebaseerd op de nieuw ontstane situatie als zorgaanbieder binnen de AWBZ. De begroting is gebaseerd op een capaciteit van 60 bedden. Verder is er in de begroting rekening gehouden met opstartkosten in verband met de overgang van justitiële jeugdzorg naar AWBZ-zorg. Deze opstartkosten zijn afgedekt in de eis tot schadevergoeding, die het ministerie van Veiligheid en Justitie gekregen heeft in verband met de voorgenomen sluiting van de justitiële jeugdinrichting in Rekken.

RVE Traverse

De begroting van de RVE Traverse is gebaseerd op de activiteiten die op drie locaties plaatsvinden, namelijk Traverse Flevoland in Lelystad, Traverse Gelderland in Zutphen en Traverse Overijssel in Almelo. Het merendeel van de opbrengsten (70-80 procent)

is gebaseerd op DBC-geïndiceerde zorg die bij zorgverzekeraars in rekening wordt gebracht. Momenteel wordt onderzocht of het ook zinvol is een tweede locatie binnen de provincie Gelderland te starten. Hiermee is in de huidige begroting nog geen rekening gehouden.

RVE Onderwijs

De RVE Onderwijs biedt onderwijs op de Jeugdzorg^{Plus} locatie Eefde, de locatie Rekken en in Deventer. De activiteiten in Eefde en Deventer zijn ten opzichte van 2010 niet veranderd. Het wegvallen van de justitiële activiteiten op de locatie Rekken en het op kleine schaal doorstarten als AWBZ-instelling heeft ook consequenties voor de RVE Onderwijs. Het aantal leerlingen zal afnemen van 108 in het schooljaar 2010/2011 naar circa 40 leerlingen voor het schooljaar 2011/2012. De gevolgen van de daling van het aantal leerlingen wordt deels meegenomen in de eis tot schadevergoeding, die het ministerie van Veiligheid en Justitie gekregen heeft in verband met de voorgenomen sluiting van de justitiële jeugdinrichting Rekken. Verder zal de leerlingendaling in de toekomst moeten worden opgelost door een groei van het aantal externe leerlingen.

35

5.2 Kengetallen

Organisatieonderdeel	Productie		FTE's
	Plaatsen 2011	Cliënten 2011	Begroet 2011
RVE Commujon	128	448	137
RVE Joozt	207	365	238
RVE Nieuw Veldzicht	83	417	102
RVE Eefde	174	30	268
RVE Lelystad	96	n.v.t.	193
RVE Rekken	60	n.v.t.	80
RVE Traverse	n.v.t.	1.500	47
RVE Onderwijs	n.v.t.	600	84
Diversen (w.o. hoofdkantoor)	n.v.t.	n.v.t.	84
Totaal	748	3.360	1.232

In bovenstaand overzicht zijn per RVE de belangrijkste kengetallen weergegeven, verdeeld naar productie en fte's.

Het **aantal plaatsen** betreft het aantal plaatsen per RVE waar jongeren verblijven tijdens hun behandeling. Afhankelijk van de behandelduur kunnen op jaarbasis meerdere cliënten een plaats bezetten.

Voor de RVE Commujon, RVE Joozt en RVE Nieuw Veldzicht betreft het **aantal cliënten** de cliënten die na een succesvolle ambulante behandeling uitstromen. Voor de RVE Traverse worden alle behandelde cliënten gemeten. Dit zijn zowel de uitgestroomde cliënten als de in behandeling genomen cliënten. Voor de RVE Onderwijs worden als cliënten gezien alle unieke leerlingen die onderwijs hebben genoten.

5.3 Investerings

Cliëntvolgsysteem

Vanaf januari 2011 wordt gestart met de implementatie van het cliëntvolgsysteem User. De aanschaf van de softwarelicenties zal als een investering worden beschouwd en in drie jaar worden afgeschreven. Voor 2011 is het investeringsbedrag geraamd op € 400.000 en voor 2012 op € 240.000.

De implementatiekosten, de met de implementatie gemoeid gaande aanpassingen van werkprocessen en het jaarlijkse softwareonderhoud zullen op het moment dat deze in rekening worden gebracht als kosten worden verantwoord.

Materiële vaste activa

Naast de normale vervangingsinvesteringen zijn de volgende grote investeringen te onderkennen voor 2011:

Rekken - aanpassingen bestaande gebouwen en terreinen	€ 3.200.000
Hoofdkantoor - aanvulling kantoorinventaris	€ 300.000

Bijlage

Bijlage 1: Kaart van onze werkgebieden



LSG-Rentray

Postbus 94

7200 AB Zutphen

T: 088 547 7000

F: 088 547 8000

E: info@lsg-rentray.nl

W: www.lsg-rentray.nl